

نيبال: شراكات مجتمعية توسع نطاق الحصول على رعاية صحة الأم في مرحلة النفاس وصحة المولود حديثاً

في نيبال، تشكل التضاريس الجبلية وصعوبة الأحوال الجوية وقلة الطرق عقبة أمام الأسر الريفية التي تحتاج إلى رعاية الأم في مرحلة النفاس وإلى رعاية المولود حديثاً. ففي مناطق يمثل فيها ممشى وحيد للسير بالأقدام متعرجاً عبر الجبال كل ما يربط قرية صغيرة بالقرية التالية لها، تلد المرأة عادة في المنزل، بدون مساعدة ممرضة أو طبيب أو قابلة. بل إن ١٩ في المائة فقط من جميع الولادات التي تحدث في نيبال هي التي تحدث تحت إشراف أخصائي توليد ماهر.

ويستطيع أقل من نصف سكان نيبال الوصول إلى الطرق التي يسهل السير فيها في جميع الأحوال الجوية، مما يجعل من الصعب بالنسبة لما يصل إلى ٩٥ في المائة من الأمهات والمولودين حديثاً الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية الحديثة. وبالنسبة لآباء وأمهات كثيرين في نيبال، يستغرق الأمر عدة أيام للوصول إلى مركز للرعاية الصحية، ويمكن أن تكون تكلفة السفر رادعاً بالنسبة للأسر الفقيرة. وبالنسبة لأولئك الذين يحتاجون إلى رعاية التوليد الخاصة بالحالات الطارئة، يمثل هذا الانعزال الجغرافي حكماً بالإعدام بالنسبة للأم والطفل في كثير جداً من الأحيان.

وفي الأماكن النائية كذلك، يمكن أن تثبت الشراكات المجتمعية أنها جمة الفائدة من حيث تقديم الخدمات إلى النساء والأطفال، بحيث توفر الخدمات التي ترصد صحتهم وتوعي الأمهات بشأن التغذية الصحيحة والنظافة العامة فيما يتعلق بأنفسهن وفيما يتعلق بأطفالهن، وتحدد المشاكل التي تتطلب علاجاً في مرفق. والشراكات المجتمعية لا توسع فحسب، في أفضل الأحوال، نطاق إمكانية الحصول على الخدمات وتيسير الاتصال الأوثق بين العاملين في مجال الصحة والمجتمعات النائية من خلال الزيارات المنزلية، بل تشجع أيضاً التغييرات السلوكية، من قبيل الرضاعة الطبيعية الحصرية، وغسل اليدين بانتظام، أو النوم تحت ناموسيات معالجة بمبيدات الحشرات منعاً للإصابة بالمalaria، عند الحاجة إلى ذلك.

وقد تعاون العاملون المجتمعيون في مجال الصحة في نيبال مع الموظفين الطبيين المهرة لمدة عقود لتوفير الرعاية للأمهات وللمولودين حديثاً وللأطفال. ويفخر برنامج المتطوعات الصحيات المجتمعات، الذي بدأت حكومة نيبال في تنفيذه في عام ١٩٨٨ بدعم من اليونيسف وغيرها من الشركاء، بأن لديه فيلقاً يضم زهاء ٥٠٠٠٠ امرأة في مختلف أنحاء البلد تلقين تدريباً على تقديم الخدمات الأساسية والتدخلات اللازمة للمرأة الحامل وللأطفال. وهؤلاء المتطوعات، اللاتي يوصفن في مختلف أنحاء نيبال بأنهن ركائز النظام الصحي، يقدمن خدمات على المستوى المجتمعي، من قبيل مكملات فيتامين أ، وتوزيع الأقراص التي تقضي على الديدان، وإدارة الإسهال والالتهاب الرئوي، ودعم حملات التطعيم ضد شلل الأطفال والحصبة. وقد نجحت نيبال، بفضل جهودهن إلى حد كبير، في تخفيض معدل وفيات الأطفال لديها بمقدار الثلثين في السنوات الخمس عشرة الماضية.

وعلى الاختلاف من ذلك، لم تتخفف معدلات وفيات المولودين حديثاً انخفاضاً هائلاً. فهناك مواليد جدد كثيرون للغاية ممن يولدون في المنزل يلقون حتفهم بسبب ارتفاع درجة حرارتهم، واسفكسيا الخنق، والمضاعفات الناجمة عن انخفاض وزنهم عند الولادة، والالتهابات. ولمكافحة هذه المشكلة، أدخلت حكومة نيبال - مع اليونيسف والشركاء - مجموعة عناصر خاصة برعاية المولودين حديثاً في إطار الشراكة الصحية المجتمعية، مما يتيح للمتطوعين المجتمعيين تقديم سلسلة من التدخلات لخفض وفيات المولودين حديثاً خفضاً هائلاً. ويقدر الخبراء أن

المتطوعين المجتمعين يستطيعون، بتقديم خدمات أثناء الزيارات المنزلية، من قبيل مسح المولود ولفه بطريقة صحيحة، وتشجيع الاحتكاك الجلدي لمنع ارتفاع درجة حرارته ولمنع تعرضه لاسفكسيا الخنق بعد الولادة، ورصد الالتهابات الشديدة، أن يحولوا دون حدوث ٦٧ في المائة من جميع وفيات المولودين حديثاً.